

Чек-лист маршрутизации пациента с новообразованием щитовидной железы*

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;">1 ФИО пациента _____</div> <div style="width: 35%;">Год рождения _____</div> </div> <p style="margin-top: 10px;">Наименование направляющей медицинской организации <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Дата первого приема по заболеванию на участке: <input style="width: 150px;" type="text"/> (заполняет врач ПОК (ЦАОП, ПОО))</p>				
2 Дата приема пациента в ПОК (ЦАОП, ПОО): <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> (заполняет врач ПОК (ЦАОП, ПОО))		4 Дата выполнения процедуры записи на прием в РКОД (филиал РКОД) в системе «ДЦ- онко»: <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> (заполняет врач ПОК (ЦАОП, ПОО))		
Подпись врача	Отметка о наличии/отсутствии исследования	Перечень исследований	Отметка о наличии /отсутствии исследования	Подпись врача
		Общий анализ крови		
		Общий анализ мочи		
		Анализ крови на кальций ионизированный, кальцитонин		
		Анализ крови на гормоны щитовидной железы: ТТГ, Т3, Т4 и АТ к ТПО		
		Рентгенологическое исследование ОГК		
		УЗИ щитовидной железы (оценка по TIRADS)+ пункция + цитологическое исследование пункционного материала (оценка по Bethesda)		
		УЗИ лимфатических узлов шеи		
		ФЛС		
		ФГДС/ВЭГДС		
ФИО врача			ФИО врача	
3 Цитология: Дата забора материала на морфологическую верификацию <input style="width: 150px;" type="text"/> Дата установления морфологического диагноза <input style="width: 150px;" type="text"/> (заполняет врач ПОК (ЦАОП, ПОО))		5 Дата первичного приема пациента в РКОД (филиале РКОД): <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> (заполняет врач поликлиники РКОД, филиала РКОД)		

*Чек-лист оформляется в случаях первичного направления пациента с подозрением на онкологическое заболевание либо первичного направления пациента с впервые выявленным онкологическим заболеванием в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» или Набережночелнинский филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», или Альметьевский филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ».

Оформленный врачом-онкологом ПОК (ПОО, ЦАОП) Чек-лист выдается пациенту на руки вместе с направлением в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ» (Набережночелнинский филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», Альметьевский филиал ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ»).